

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa postpartum merupakan waktu dimana ibu perlu menghadapi berbagai proses adaptasi selain pada masa kehamilan. Masa postpartum atau yang lebih awam disebut dengan masa nifas terhitung dimulai setelah ibu melahirkan dan berakhir hingga kondisi ibu mulai kembali seperti sebelum hamil, yang biasanya memakan waktu 6-8 minggu (Gaurav Chauhan & Prasanna Tadi, 2022). Selama masa ini, berbagai masalah kesehatan baik fisiologis maupun psikologis kerap kali dialami oleh ibu. Terbukti *World Health Organization* (2023b) menyatakan bahwa setiap tahun setidaknya 40 juta wanita kemungkinan mengalami masalah kesehatan jangka panjang yang disebabkan oleh persalinan, dimana lebih dari sepertiga wanita mengalami masalah kesehatan yang bertahan lama dari hitungan bulan hingga tahun dan sebagian besar masalah kesehatan tersebut terkait dengan masalah kesehatan fisik.

Masalah kesehatan fisik terkait berupa *low back pain* atau nyeri punggung bawah (32%), inkontinensia anus (19%), inkontinensia urin (8%), nyeri perineum (11%), dan infertilitas sekunder (11%). Penelitian yang dikutip dari *The Lancet Global Health* (2023) tersebut melaporkan bahwa nyeri punggung bawah merupakan keluhan fisik yang paling banyak alami oleh ibu setelah persalinan. Hal ini sejalan dengan sebuah penelitian terbaru di sebuah klinik perawatan primer publik di Singapura



yang menuliskan bahwa dari 373 ibu setidaknya 59,3% diantaranya mengalami nyeri punggung bawah atau *low back pain* yang persisten setelah melahirkan (Ng et al., 2024).

Berbagai penelitian baik dari skala kecil maupun besar turut melaporkan kejadian *low back pain* pada ibu pascamelahirkan. Penelitian oleh Dunn (2019) yang dilakukan pada 288 ibu nuli-primipara di klinik dan pusat pelayanan kesehatan London mengungkapkan bahwa dari 72% ibu postpartum yang mengalami nyeri punggung, didapatkan akumulasi persentase sebesar hampir 52% diantaranya mengalami nyeri punggung bawah. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di rumah sakit perawatan tersier di Karnataka utara dimana 99% dari 115 ibu nifas merasakan keluhan muskuloskeletal dan 74% diantaranya adalah nyeri punggung bawah (Chungade et al., 2020). Penelitian yang sama oleh Madzivhandila (2023) di Afrika Selatan turut melaporkan kejadian ini dengan skala yang lebih kecil, dimana didapatkan 22 dari 50 wanita mengalami LBP persisten pascapersalinan dengan tingkat keperahan yang bervariasi. Meski belum dapat dipastikan, penelitian-penelitian di atas menunjukkan bahwa salah satu kemungkinan masalah kesehatan fisik yang dapat dialami oleh ibu nifas adalah nyeri punggung bawah atau *low back pain*.

Low Back Pain (LBP) merupakan kondisi nyeri atau ketidaknyamanan yang dirasakan pada area antara tepi bawah tulang rusuk di bagian belakang (WHO, 2023a). Secara umum, nyeri punggung bawah bisa



disebabkan oleh beberapa faktor. Dalam sebuah penelitian yang berjudul *Risk Factor of Low Back Pain* (2021) memaparkan bahwa usia, jenis kelamin, Indeks massa tubuh, faktor ergonomi, beban kerja, massa kerja, kebiasaan konsumsi nikotin dan kebiasaan olahraga dapat menjadi pencetus seseorang mengalami salah satu jenis nyeri punggung ini.

Pada ibu nifas, nyeri ini bisa disebabkan karena tingginya indeks massa tubuh ibu sebelum dan selama masa kehamilan, aktivitas berat setelah masa kehamilan, riwayat nyeri punggung sebelum dan selama hamil, serta dapat juga terjadi akibat penggunaan otot bantu saat persalinan dan prosedur persalinan tertentu (Chia et al., 2016; Ha et al., 2019; Wiezer et al., 2020). Keluhan nyeri punggung dapat dirasakan ibu segera setelah melahirkan, terutama dalam minggu-minggu pertama (Chungade et al., 2020). Studi oleh Chungade yang berjudul *Musculoskeletal Pain Syndrome in Postpartum Women* tersebut menyatakan bahwa keluhan otot termasuk nyeri punggung bawah bisa bertahan hingga beberapa bulan setelah melahirkan, dengan puncak nyeri biasanya terjadi antara 6 hingga 12 minggu postpartum dengan intensitas nyeri dan waktu yang berbeda-beda dipengaruhi oleh faktor pencetusnya.

Rasa nyeri pada area punggung bawah yang dirasakan setelah melahirkan menjadi kendala pada masa bahagia ibu dan bayi sekalipun saat masa menyusui. Ada berbagai macam kondisi ketidaknyamanan yang disebabkan oleh nyeri ini, penelitian oleh Gutke (2018) memaparkan bahwa kendala utama yang dirasakan oleh ibu postpartum dengan *low back pain* di



berbagai negara seperti Norwegia, Belanda dan Amerika Serikat ialah keterbatasan dan kesulitan dalam bergerak hingga berjalan. Tidak hanya itu, penelitian tersebut juga mengungkapkan gangguan psikologis seperti kecemasan juga tidak jarang dialami ibu postpartum dengan LBP. Gangguan psikologis di tingkat yang lebih berat seperti depresi bahkan juga dapat dipengaruhi oleh nyeri ini, dimana seorang wanita dengan nyeri pinggang bawah bahkan 13 kali lebih besar mengalami peningkatan resiko depresi (Virgara et al., 2018). Madzivhandila (2023) pada penelitiannya mengungkapkan 40,9% ibu yang mengalami LBP diindikasikan mengalami depresi pasca melahirkan dan memiliki tingkat aktivitas fisik yang lebih rendah dibanding ibu yang tidak mengalami *low back pain*.

Di Indonesia, prevalensi nyeri punggung bawah pada ibu hamil memiliki kisaran angka yang berbeda di setiap wilayah yaitu 30-80% (Gozali, 2020; Novy, 2023; Widiyastika, 2023). Walaupun belum ada data yang menunjukkan angka pasti untuk prevalensinya pada ibu nifas, namun data di atas dapat secara linear memberikan gambaran kisaran angka terhadap kejadian LBP pada ibu nifas karena diketahui ibu yang mengalami LBP pada masa kehamilan beresiko besar mengalami nyeri tersebut setelah melahirkan (Katonis P et al., 2011). Hal ini dibuktikan oleh sebuah penelitian analisis meta oleh Salari (2023) yang menyimpulkan bahwa prevalensi global ibu hamil yang mengalami LBP sebesar 40,5% dengan angka kejadian paling banyak pada trimester ketiga kehamilan dan sering berlanjut hingga tiga bulan setelah melahirkan.



Melalui Dinas Kesehatan Kota Makassar tercatat ada 26.639 total jumlah persalinan dan sebanyak 26.225 ibu yang melakukan kunjungan nifas lengkap di Kota Makassar pada tahun 2022. Pada tahun yang sama, Puskesmas Kaluku Bodoa dan Puskesmas Sudiang tercatat sebagai dua puskesmas dengan kunjungan nifas tertinggi di Kota Makassar dengan jumlah kunjungan di tahun 2023 yaitu masing-masing 1.189 dan 1.089 ibu nifas. Selama masa pengambilan data awal, peneliti tidak menemukan adanya ketersediaan data terkait prevalensi angka kejadian LBP baik pada ibu hamil dan nifas di masing-masing puskesmas.

Meskipun sudah ada literatur yang menggambarkan angka dan prevalensi kejadian *low back pain* ini di beberapa wilayah di luar negeri, namun penelitian-penelitian tersebut tidak dapat digeneralisasi pada semua wilayah termasuk Indonesia. Adanya perbedaan aspek budaya dapat menjadikan angka kejadian ini bervariasi di setiap wilayah, terutama budaya kolektivitas. Dalam sebuah buku oleh Kagitcibasi (2017) negara dengan budaya kolektivitas seperti Indonesia memiliki kecenderungan budaya pengasuhan anak bersama dibanding dengan negara luar yang individualis. Hal ini berpengaruh pada tingkat tekanan dan beban pengasuhan terutama bagi ibu baru melahirkan yang dapat berdampak pada angka risiko kejadian *low back pain* (Greenberg, 2021; Ramsey, 2018).

Atas dasar ditemukannya risiko serta dampak *low back pain* pada ibu nifas, ditambah dengan adanya faktor yang menjadikan kejadian ini bervariasi di setiap wilayah serta menyadari kurangnya ketersediaan data



mengenai keluhan nyeri ini pada ibu postpartum di Pusat Kesehatan Masyarakat di wilayah Kota Makassar, padahal fasilitas kesehatan seperti puskesmas memiliki peran sebagai pemberi layanan awal penanganan masalah kesehatan bagi seluruh kalangan termasuk ibu nifas. Hal tersebut menunjukkan pentingnya dilakukan studi terkait keluhan ini. Orisinalitas pada penelitian ini, ialah merupakan penelitian pertama mengenai gambaran kejadian *low back pain* pada ibu postpartum yang secara khusus dilakukan di Puskesmas Kota Makassar.

A. Rumusan Masalah

Low back pain atau nyeri punggung bawah merupakan salah satu masalah kesehatan fisik yang dapat dialami ibu setelah melahirkan. LBP pascapersalinan dapat menyebabkan ibu mengalami berbagai kondisi ketidaknyamanan seperti keterbatasan bergerak hingga menjadi pemicu masalah psikologis berat seperti depresi yang dapat menghalangi ibu melakukan aktivitasnya sebagai pengasuh (Madzivhandila, 2023). Beberapa penelitian luar telah melaporkan tingginya risiko dan angka kejadian nyeri ini pada ibu nifas (H C Ostgaard & G B Andersson, 1992; Ha et al., 2019; Madzivhandila et al., 2023; Salari et al., 2023; Vogel et al., 2023).

Di Indonesia, ibu hamil yang mengalami LBP memiliki kisaran angka yang berbeda di setiap wilayah yaitu 30-80% (Gozali, 2020; Novy, 2023; Widiyastika, 2023). Peneliti belum menemukan studi tervalidasi terkait angka kejadian ini pada ibu nifas atau postpartum di Indonesia. Leski angka tersebut dapat secara linear menjadi gambaran karena



diketahui ibu yang mengalami nyeri ini pada masa kehamilan berpeluang besar mengalami kondisi serupa pasca melahirkan, namun tetap saja ada berbagai faktor yang menjadikan kejadian ini bervariasi di setiap wilayah (Greenberg, 2021; Katonis P et al., 2011; Ramsey et al., 2018).

Kurangnya ketersediaan data mengenai masalah nyeri punggung bawah pada ibu postpartum khususnya di daerah Kota Makassar justru menjadi signifikansi masalah dalam penelitian ini, untuk mengembangkan layanan terkait penanganan nyeri punggung bawah pada ibu nifas terlebih dahulu memerlukan gambaran kejadian sebagai dasar pengembangan. Atas hal tersebut, penelitian ini dibuat dengan rumusan masalah “bagaimana gambaran kejadian *low back pain* (LBP) pada ibu postpartum di Puskesmas Kota Makassar?”

B. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kejadian *Low Back Pain* (LBP) pada ibu postpartum di Puskesmas Kota Makassar.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden (usia, pekerjaan, BMI/IMT ibu, usia bayi, berat bayi baru lahir, jenis persalinan, paritas, riwayat, tempat tinggal) ibu postpartum di Puskesmas Kota Makassar



- b. Menganalisis gambaran kejadian *Low Back Pain* (LBP) pada ibu postpartum di Puskesmas Kota Makassar.

C. Kesesuaian Penelitian dengan Roadmap Prodi

Penelitian yang akan dilakukan dengan judul “Gambaran Kejadian *Low Back Pain* (LBP) pada Ibu Postpartum di Puskesmas Kota Makassar” ini telah sesuai dengan roadmap prodi Ilmu Keperawatan, terkhusus pada domain 2 mengenai pengembangan insani melalui pendekatan dan upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif pada individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat keilmuan (Teoritis)

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang gambaran kejadian *low back pain* pada ibu postpartum di Puskesmas Kota Makassar.

2. Manfaat Praktis (Aplikatif)

a. Bagi Pelayanan Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman petugas kesehatan tentang kondisi ibu postpartum terkait keluhan nyeri punggung bawah dan menjadi dasar dalam mengembangkan layanan terkait.

b. Bagi Instansi Pendidikan



Penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan sumber bacaan mengenai kejadian *low back pain* pada ibu postpartum dan dapat menjadi bahan studi literatur bagi instansi pendidikan.

c. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat menambah wawasan dan pengetahuan peneliti tentang kajian tulis ilmiah, menambah pengalaman peneliti dan menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Postpartum

1. Definisi Postpartum

Masa postpartum atau nifas adalah masa yang dimulai setelah ibu melahirkan bayi dan plasentanya lalu berakhir ketika kondisi alat kandung ibu kembali pada keadaan sebelum hamil, dimana masa ini biasanya berlangsung selama 6-8 minggu. Tahapan masa postpartum dibagi menjadi tiga tahapan yaitu ; *Immediate postpartum* atau 24 jam setelah plasenta lahir, *early postpartum* atau 24 jam hingga 1 minggu setelah plasenta lahir dan *late postpartum* atau 1 minggu hingga 8 minggu setelah plasenta lahir (Cunningham et al., 2019).

2. Perubahan Fisiologi Postpartum

Setelah melahirkan ibu akan merasakan berbagai perubahan termasuk perubahan fisiologi. Bobak (2004), Cunningham (2019) dan Judy & Susan (2011) dalam buku yang ditulisnya memaparkan berbagai perubahan fisiologi yang akan dialami ibu adalah sebagai berikut :

a. Perubahan Sistem Reproduksi

Selama masa nifas, organ-organ dalam maupun luar tubuh secara perlahan kembali ke kondisi sebelum hamil. Perbaikan



semua organ genital ini disebut sebagai involusi. Berikut perubahan penting yang terjadi :

1) Uterus

Segera setelah lahirnya plasenta, fundus uteri berada sekitar pertengahan antara umbilicus dan simfisis. Otot-otot uterus berkontraksi segera setelah postpartum, menghentikan pendarahan. Pembuluh darah besar yang tidak diperlukan lagi akan menyusut dan digantikan dengan pembuluh yang lebih kecil.

Setelah janin lahir, fundus uteri berada setinggi pusar. Segera setelah plasenta lahir, fundus uteri turun sekitar 2 jari di bawah pusar dengan berat sekitar 1000 gram. Pada hari kelima postpartum, uterus berada sekitar 7 cm di atas simfisis dengan berat sekitar 500 gram. Setelah 12 hari, uterus tidak dapat diraba lagi dan beratnya menjadi 300 gram. Enam minggu postpartum, berat uterus berkurang menjadi 40-60 gram.

2) *Lochia*

Lochia adalah cairan yang berasal dari uterus dan vagina selama masa nifas, terbagi menjadi:

- a) *Lochia* rubra: Berwarna merah, berisi darah segar, sisa-sisa selaput ketuban, desidua, verniks, lanugo, dan mekonium. Muncul selama 2-3 hari postpartum.



- b) *Lochia sanguinolenta*: Berwarna merah kuning, berisi darah dan lendir, muncul pada hari ke-3 hingga ke-7 postpartum.
- c) *Lochia serosa*: Berwarna merah jambu hingga kuning, mengandung serum, dimulai pada hari ke-7 hingga ke-14 postpartum.
- d) *Lochia alba*: Berwarna putih krim, terdiri dari leukosit dan sel desidua, dimulai pada hari ke-14 dan berlangsung hingga satu atau dua minggu berikutnya. *Lochia* dimulai dengan keluarnya cairan dalam jumlah banyak segera setelah melahirkan.

3) Endometrium

Perubahan pada endometrium meliputi terbentuknya trombosis, degenerasi, dan nekrosis di area tempat plasenta menempel. Pada hari pertama, ketebalan endometrium adalah 2,5 mm dengan permukaan kasar akibat pelepasan desidua dan selaput janin. Setelah tiga hari, permukaan endometrium mulai merata sehingga tidak terbentuk jaringan parut di bekas implantasi plasenta.

4) Serviks

Setelah persalinan tahap II, serviks menjadi sangat lembek, kendur, dan mungkin lecet, terutama di bagian depan. Serviks tampak padat karena vaskularisasi yang



tinggi. Lubang serviks perlahan mengecil dan beberapa hari setelah persalinan bisa mengalami retak akibat robekan. Setelah empat minggu postpartum, bentuk serviks kembali seperti sebelum hamil. Serviks agak menganga segera setelah melahirkan, bisa dimasuki tangan, dua jam kemudian bisa dilalui 2-3 jari, dan setelah 7 hari hanya satu jari.

5) Vagina

Pada awal masa nifas, vagina dan lubang vagina menjadi saluran luas berdinding tipis. Secara bertahap ukurannya berkurang, namun jarang kembali ke ukuran seperti sebelum melahirkan. Rugae muncul kembali pada minggu ketiga, dan hymen berubah menjadi tonjolan jaringan kecil yang disebut karunkula mitiformis pada wanita multipara.

6) Payudara

Proses laktasi terjadi secara alami pada semua wanita yang melahirkan, melibatkan dua mekanisme: produksi ASI dan sekresi susu. Selama kehamilan, jaringan payudara tumbuh untuk mempersiapkan pemberian ASI. Setelah melahirkan, hormon plasenta yang menghambat laktasi tidak ada lagi, sehingga kelenjar pituitari mengeluarkan prolaktin. Pada hari ketiga postpartum, efek



prolaktin terasa, menyebabkan pembengkakan, rasa hangat, dan nyeri pada payudara, serta memulai fungsi sel-sel acini dalam produksi ASI.

b. Perubahan Sistem Pencernaan

Setelah melahirkan ibu akan cenderung lebih sering dan cepat lapar. Kalsium sangat penting untuk gigi selama kehamilan dan masa nifas, karena kebutuhan kalsium meningkat untuk ibu dan bayi yang sedang tumbuh. Mual dan muntah umum terjadi pada trimester pertama kehamilan akibat produksi saliva yang meningkat, dimulai sekitar enam minggu setelah HPHT dan berlangsung sekitar sepuluh minggu, juga dapat terjadi pada ibu nifas. Pada ibu yang melahirkan lama dan terlantar, bisa terjadi *ileus paralitik*, yaitu obstruksi usus karena tidak adanya peristaltik usus, disebabkan oleh tekanan selama kehamilan dan persalinan serta faktor psikologis seperti takut buang air besar karena luka jahitan perineum.

c. Perubahan Sistem Perkemihan

Pelvis dan ureter ginjal yang teregang dan berdilatasi selama kehamilan akan kembali normal pada akhir minggu keempat setelah melahirkan. Pemeriksaan sistokopik segera setelah melahirkan menunjukkan adanya edema dan hiperemia pada dinding kandung kemih, serta sering ditemukan ekstrasvasasi



darah pada submukosa. Kandung kemih pada masa puerperium memiliki kapasitas yang meningkat, sehingga perlu diwaspadai adanya distensi berlebihan, urine residu yang berlebihan, dan pengosongan yang tidak sempurna. Ureter dan pelvis renalis yang mengalami distensi akan kembali normal dalam dua hingga delapan minggu setelah persalinan.

d. Perubahan Sistem Muskuloskeletal

Ligamen, fasia, dan diafragma pelvis yang meregang selama kehamilan dan persalinan akan kembali seperti semula secara bertahap. Ligamentum rotundum yang mengendur bisa menyebabkan uterus jatuh ke belakang. Fasia penunjang alat genital yang mengendur dapat diperbaiki dengan latihan tertentu. Mobilitas sendi berkurang dan posisi lordosis akan pulih secara perlahan.

Nyeri punggung bawah merupakan salah satu ketidaknyamanan umum yang dialami ibu hamil akibat perubahan fisiologis ini. Hal ini diakibatkan karena perubahan postur selama kehamilan dan aktivitas fisik yang meningkat setelah persalinan.

e. Sistem Hematologi

Leukositosis atau peningkatan sel darah putih mencapai 15.000 selama persalinan dan tetap tinggi beberapa hari



pertama setelah melahirkan, bisa meningkat hingga 25.000-30.000 tanpa kondisi patologis jika persalinan lama. Namun, ini tidak selalu merupakan tanda infeksi. Jumlah hemoglobin dan eritrosit sangat bervariasi pada awal masa nifas akibat perubahan volume darah, plasma, dan sel darah. Jika hematokrit pada hari pertama dan kedua lebih rendah dari titik 2% atau lebih tinggi dari saat persalinan awal, ini menandakan kehilangan darah yang signifikan. Rata-rata kehilangan darah selama persalinan adalah 200-500 ml, 500-800 ml selama minggu pertama postpartum, dan 500 ml selama sisa masa nifas.

B. Tinjauan Umum *Low Back Pain* (LBP)

1. Definisi *Low Back Pain* (LBP)

WHO (2023a) mendefinisikan Low Back Pain (LBP) atau nyeri punggung belakang sebagai salah satu nyeri punggung yang merujuk pada rasa sakit di antara tulang rusuk bagian bawah dan bokong. Penyakit ini dapat berlangsung dalam waktu singkat (akut), sedikit lebih lama (subakut), atau dalam waktu lama (kronik).

Mengutip dari Angliadi LS, laman Kementerian Kesehatan RI (2022) memaparkan bahwa LBP adalah konsekuensi logis dari perkembangan manusia dari kuadripedal menjadi bidpedal



sehingga walaupun etiologi LBP dapat bervariasi dari yang paling ringan misalnya kelemahan otot sampai yang paling berat misalnya tumor ganas tetapi sebagian besar LBP dalam masyarakat adalah akibat adanya faktor mekanik yang tidak menguntungkan tulang punggung bagian bawah dalam fungsinya untuk menjaga posisi tegak tubuh maupun selama pergerakan tubuh.is) serta bisa menyerang siapa saja.

2. Etiologi *Low Back Pain* (LBP)

Nyeri punggung bawah dapat terjadi karena beberapa kondisi, dikutip dari buku *Back Pain* (2023) dan penelitian oleh Patrick et al. (2014) berikut beberapa kondisi yang dapat menjadi penyebab seseorang mengalami LBP :

- a. Traumatis: Nyeri punggung biasanya disebabkan oleh kontak langsung atau tidak langsung dengan kekuatan eksternal. Contohnya adalah cedera whiplash, ketegangan, dan patah tulang traumatis.
- b. Degeneratif: Struktur muskuloskeletal dapat melemah seiring waktu karena penuaan, penggunaan berlebihan, atau kelainan yang sudah ada sebelumnya. Kondisi seperti herniasi diskus intervertebralis dan penyakit diskus degeneratif termasuk dalam kelas ini.



- c. Onkologis: Struktur anatomi punggung dapat berkembang menjadi lesi ganas primer atau sekunder. Fraktur patologis pada kerangka aksial dapat timbul sebagai komplikasi.
- d. Menular: Infeksi pada struktur muskuloskeletal di wilayah ini dapat timbul dari inokulasi langsung atau penyebaran dari sumber lain.
- e. Peradangan: Kategori ini mencakup kondisi peradangan yang tidak disebabkan oleh infeksi atau keganasan. Contohnya adalah ankylosing spondylitis dan sacroiliitis. Peradangan kronis dapat menyebabkan arthritis tulang belakang.
- f. Metabolik: Metabolisme kalsium dan tulang dapat menyebabkan gejala. Osteoporosis dan osteosklerosis adalah contohnya.
- g. Nyeri alih: Peradangan organ visceral dapat menyebabkan nyeri punggung alih. Contohnya adalah kolik bilier, penyakit paru-paru, dan patologi arteri aorta atau vertebralis.
- h. Postur: Menghabiskan waktu berjam-jam dalam posisi tegak dapat menyebabkan sakit punggung. Kehamilan dan pekerjaan tertentu dapat mempengaruhi orang untuk mengalami nyeri punggung postural.
- i. Bawaan: Kondisi kerangka aksial bawaan dapat menyebabkan gejala. Contohnya adalah *kyphoscoliosis* dan sumsum tulang belakang yang tertambat.



- j. Psikiatri: Nyeri punggung juga dapat terjadi pada pasien dengan sindrom nyeri kronis dan kondisi kesehatan mental lainnya. Orang yang berpura-pura sakit mungkin juga mengaku menderita sakit punggung.

3. Klasifikasi *Low Back Pain* (LBP)

Nyeri punggung bawah (LBP) dapat diklasifikasikan ke dalam berbagai kategori berdasarkan durasi, etiologi, dan gambaran klinis. Berikut penjabarannya :

a. Berdasarkan Durasi

Mengutip dari buku *Macnab's Backache*, Rahmawati (2021) pada jurnalnya menuliskan klasifikasi nyeri punggung bawah berdasarkan durasinya yaitu :

1) Nyeri Punggung Bawah Akut

Dikatakan akut apabila nyeri yang dialami terjadi dalam waktu kurang dari 12 minggu atau 3 bulan. Rasa nyeri ini dapat muncul tiba-tiba disebabkan oleh luka traumatik yang dapat melukai jaringan, otot, ligamen dan tendon. Istirahat dan pemberian analgesik dapat menjadi tindakan penanganan awal untuk nyeri punggung bawah jenis ini.

2) Nyeri Punggung Bawah Kronik

Beda halnya dengan akut, nyeri punggung bawah kronik merupakan nyeri punggung yang sudah



berlangsung lebih dari 12 minggu dengan intensitas kekambuhan berulang. Nyeri ini biasanya terjadi sebagai manifestasi adanya penyakit yang lebih serius seperti osteoarthritis, rheumatoidarthritis dan bahkan tumor.

b. Berdasarkan Etiologi

1) Nyeri Punggung Bawah Non-Spesifik

Pada 90% kasus *low back pain* yang terjadi digolongkan kedalam LBP non-spesifik. Dinyatakan non-spesifik apabila nyeri tidak dapat diidentifikasi alasan struktural atau adanya penyakit yang berkaitan. Faktor risiko nyeri ini antara lain aktivitas fisik rendah, konsumsi rokok, obesitas dan stres fisik (WHO, 2023a).

2) Nyeri Punggung Bawah Spesifik

WHO memaparkan nyeri punggung bawah spesifik merupakan jenis nyeri punggung yang dapat diketahui dengan jelas penyebabnya baik itu didasarkan oleh penyakit seperti kanker, tumor maupun masalah kerusakan jaringan seperti patah tulang.

c. Berdasarkan Presentasi Klinis

Dari laman *Pain and Spine Specialist* (2022) selain durasi dan etiologi LBP juga dapat dikategorikan berdasar gambaran klinisnya, adapun jenisnya sebagai berikut :

1) Nyeri Punggung Bawah Mekanik dan Non-Mekanis



Secara umum, pengklasifikasian nyeri ini sama dengan LBP berdasarkan etiologinya. LBP mekanik merupakan jenis nyeri yang berhubungan dengan gerakan maupun postur tulang belakang yang menyebabkan keseleo dan ketidaknyamanan dibagian lumbal, cakram dan sendi facet.

LBP non-mekanis sendiri merupakan kondisi nyeri akibat peradangan seperti spondilitis ankilosa (inflamasi pada artritis) atau penyakit keganasan seperti kanker.

2) Nyeri Punggung Bawah Radikuler (*Sciatica*)

Nyeri ini merupakan jenis nyeri yang bersifat menjalar mulai dari akar saraf tulang belakang, pinggul, punggung bawah bahkan kaki. Nyeri ini biasanya menimbulkan sensasi yang membakar yang disertai dengan rasa ketidaknyamanan lain seperti kesemutan, mati rasa dan kelemahan otot.

C. *Low Back Pain* (LBP) pada Ibu Postpartum

Nyeri punggung bawah merupakan satu dari banyak masalah kesehatan yang dapat dialami ibu setelah melahirkan. WHO pada tahun 2023 mengungkapkan berdasarkan penelitian 32% wanita mengalami masalah kesehatan jangka panjang berupa nyeri punggung belakang setelah melahirkan. Di Indonesia, meski data spesifik mengenai prevalensi nyeri ini pada ibu nifas masih terbatas namun sebuah



penelitian menunjukkan tingginya kejadian nyeri punggung pada ibu hamil dan ini secara signifikan berpengaruh pada kualitas hidupnya bahkan setelah masa kehamilan (Abdullah Djawas et al., 2023)

1. Perubahan Sistem Muskuloskeletal pada Ibu Postpartum

Perubahan pada sistem muskuloskeletal pada ibu postpartum mencakup berbagai proses fisiologis yang terjadi sebagai respons terhadap kehamilan, persalinan, dan adaptasi tubuh setelah melahirkan. Berikut beberapa perubahan yang dapat terjadi (Fitzgerald & Segal, 2015; Irion & Irion, 2010) :

a. Peregangan dan Pelonggaran Otot

Selama kehamilan, tubuh mengalami perubahan besar untuk mengakomodasi pertumbuhan janin dan persiapan untuk persalinan. Ini termasuk peregangan otot yang signifikan karena peningkatan berat badan dan perubahan postur. Hormon seperti relaksin meningkat untuk melonggarkan ligamen dan sendi, yang memungkinkan fleksibilitas dan persiapan tubuh untuk melahirkan.

b. Kelemahan Otot Inti dan Dasar Panggul

Selama kehamilan, otot-otot inti (*core muscles*) dan dasar panggul sering kali mengalami kelemahan karena peregangan berlebihan dan tekanan yang terus-menerus. Otot-otot ini penting untuk mendukung postur tubuh, stabilisasi tulang



belakang, dan kontrol panggul. Kelemahan mereka dapat berkontribusi pada masalah seperti nyeri punggung bawah dan inkontinensia urin postpartum.

c. Pemisahan Otot (Diastasis Recti)

Diastasis recti adalah kondisi di mana otot rektus abdominis terpisah di sepanjang garis tengah perut akibat tekanan yang berlebihan selama kehamilan. Ini dapat menyebabkan lemahnya otot perut dan mempengaruhi fungsi stabilisasi panggul dan postur tubuh secara keseluruhan.

d. Perubahan Postur

Postur tubuh mengalami perubahan signifikan selama kehamilan untuk mengkompensasi perubahan pusat gravitasi karena penambahan berat badan dan pertumbuhan janin. Lordosis lumbal (lengkungan punggung bawah yang lebih dalam) umum terjadi untuk menyeimbangkan tubuh di atas panggul yang lebih lebar. Setelah melahirkan, perubahan postur ini dapat berlanjut sementara tubuh kembali ke kondisi normalnya.

e. Trauma Persalinan

Proses persalinan sendiri dapat menyebabkan trauma pada struktur muskuloskeletal, terutama pada panggul dan daerah sekitarnya. Tekanan yang signifikan selama persalinan dapat



menyebabkan cedera otot, ligamen, dan sendi, yang memerlukan waktu untuk pulih sepenuhnya.

f. Adaptasi Fungsional

Setelah melahirkan, tubuh mengalami adaptasi fungsional untuk memulihkan fungsi normal dan kembali ke aktivitas sehari-hari. Ini melibatkan proses penyembuhan jaringan, penyesuaian postur, dan perbaikan kekuatan otot-otot yang melemah selama kehamilan.

2. Etiologi *Low Back Pain* (LBP) pada Ibu Postpartum

Meskipun belum dapat dipastikan dengan jelas, berikut beberapa faktor yang dicurigai menjadi penyebab ibu postpartum mengalami LBP (Greenberg, 2021) :

a. Perubahan Hormon

Selama kehamilan hormon relaksin diproduksi untuk mengendurkan ligamen dan sendi sebagai upaya mempersiapkan persalinan, hal ini dapat menyebabkan ketidakstabilan pada punggung bawah.

b. Strain Otot Perut

Nyeri punggung bawah dapat disebabkan oleh perubahan postur dan keseimbangan tubuh akibat ketegangan otot perut selama kehamilan dan persalinan.

c. Aktivitas Fisik



Aktivitas fisik yang bertambah saat setelah persalinan seperti mengangkat bayi, membungkuk, menggendong bayi dengan posisi yang salah dan aktivitas lainnya dapat menyebabkan ketegangan pada punggung bawah yang berujung timbulnya nyeri.

d. Proses Persalinan

Nyeri punggung bawah dapat disebabkan oleh trauma pada otot dan jaringan akibat proses persalinan yang lama atau penggunaan intervensi seperti episiotomi.

3. Faktor Risiko *Low Back Pain* (LBP) pada Ibu Postpartum

Beberapa aspek yang berkaitan dengan perubahan fisik dan perubahan aktivitas selama kehamilan dan pasca persalinan dapat menjadi faktor risiko ibu mengalami LBP setelah melahirkan. Berikut beberapa faktor risiko ibu postpartum mengalami nyeri punggung bawah :

a. Riwayat Nyeri Punggung

Ibu yang telah memiliki riwayat nyeri punggung bawah sebelum atau selama masa kehamilan cenderung beresiko lebih tinggi mengalaminya kembali setelah melahirkan (Katonis P et al., 2011; Long et al., 2020)

Riwayat LBP sering kali berhubungan dengan kelemahan atau ketidakseimbangan otot-otot inti dan punggung serta memiliki instabilitas sendi pada tulang belakang atau panggul



(Eroglu, 2019). Kehamilan dan persalinan dapat memperburuk kondisi ini, menyebabkan nyeri punggung berlanjut atau kambuh setelah melahirkan (M. Zhang et al., 2023).

b. Aktivitas Fisik selama Masa Kehamilan

Ibu hamil yang kurang melakukan aktivitas fisik, cenderung akan mengalami *low back pain* pada masa kehamilan (Bryndal et al., 2020). Saat setelah melahirkan ibu akan cenderung melakukan aktivitas fisik yang lebih berat berkaitan dengan peran barunya, perubahan tingkat aktivitas fisik yang terbilang signifikan dari saat hamil akan meningkatkan kecendrungan ibu mengalami nyeri punggung bawah dibandingkan dengan orang yang aktivitas fisiknya cenderung konsisten dari selama dan setelah masa kehamilan (H C Ostgaard & G B Andersson, 1992).

c. Indeks Massa Tubuh (BMI) Tinggi

Ibu hamil cenderung akan mengalami kenaikan berat badan selama masa kehamilannya. Tingginya peningkatan indeks massa tubuh selama dan setelah hamil akan memberikan beban tambahan pada tulang dan otot belakang ibu yang secara langsung akan meningkatkan risiko ibu mengalami nyeri punggung (Ha et al., 2019).

d. Prosedur Persalinan



Sebuah penelitian menyatakan bahwa ibu yang menjalani persalinan sesar dengan anastesi epidural lebih berisiko mengalami LBP postpartum dibandingkan ibu dengan persalinan pervaginam (Chia et al., 2016).

Proses penyuntikan jarum ke dalam ruang epidural dapat menyebabkan trauma pada jaringan lunak, ligamen, atau otot di sekitar daerah injeksi (Behrends, 2021). Ini bisa mengakibatkan nyeri dan peradangan yang berlanjut setelah persalinan (Niraj et al., 2021).

e. Makrosomia Janin

Omoke et al. (2021) pada penelitiannya mendapatkan bahwa ibu dengan bayi yang lahir dengan berat ≥ 4 kg (makrosomia) memiliki kemungkinan 4,2 kali lebih besar mengalami LBP pada saat kehamilan yang berlanjut pasca melahirkan dibanding dengan ibu yang mengandung bayi dengan berat normal.

Bayi dengan berat lebih besar cenderung menyebabkan persalinan yang lebih lama dan lebih sulit (Isaku, 2023). Persalinan dengan bayi makrosomik sering memerlukan intervensi medis tambahan seperti penggunaan forceps, vakum, atau bahkan operasi SC, Ini bisa menyebabkan trauma atau ketegangan pada otot dan ligamen punggung bawah dan stres



tambahan pada punggung bawah ibu (Fruscalzo et al., 2022; Memon & Handa, 2014).

f. Paritas

Wanita yang telah melahirkan memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami nyeri punggung yang signifikan secara fungsional dibandingkan dengan wanita yang belum melahirkan (M. Zhang et al., 2023). Sebuah penelitian terbaru oleh Güngör & Karakuzu Güngör (2024a) mengungkapkan nyeri punggung bawah kronis secara signifikan lebih buruk pada responden dengan jumlah paritas lebih dari 5 kali.

Paritas dapat menyebabkan nyeri punggung bawah (LBP) karena perubahan hormonal yang meningkatkan fleksibilitas ligamen panggul, menyebabkan ketidakstabilan tulang belakang dan panggul (Khadgi et al., 2020). Stres mekanis saat persalinan serta kelelahan otot inti seperti otot perut dan punggung bawah yang melemah juga berperan, ditambah dengan peningkatan berat badan yang menambah tekanan pada struktur pendukung tubuh. Perubahan postur akibat pertumbuhan janin dan peningkatan berat badan juga meningkatkan beban pada tulang belakang dan otot punggung, memicu LBP (National Institute of Neurological Disorders, 2020).



4. Dampak *Low Back Pain* (LBP) pada Ibu Postpartum

Low Back Pain (LBP) pada ibu nifas dapat berdampak signifikan secara fisiologi dan psikologi. Berikut beberapa dampak yang dapat terjadi akibat keluhan nyeri ini :

a. Dampak Fisiologi

Nyeri punggung bawah pada ibu nifas dapat mengakibatkan gangguan pada fisiologi ibu berupa penurunan mobilitas, gangguan tidur, kelelahan serta gangguan fungsi otot seperti penurunan fungsi otot dan postur tubuh yang abnormal (Gutke et al., 2018; M. Zhang et al., 2023).

b. Dampak Psikologi

Beberapa penelitian (Eroglu et al., 2021; Madzivhandila et al., 2023; Virgara et al., 2018) mengemukakan ibu yang mengalami nyeri punggung bawah secara terus menerus setelah melahirkan dan tidak ditangani dengan baik dapat mengalami beberapa gangguan psikologi ringan hingga berat seperti perasaan tidak berdaya, beban emosional, kecemasan, stress hingga depresi.



D. Tinjauan Penelitian Terbaru terkait Variabel

Tabel 2.1 Tinjauan Penelitian Terbaru Terkait Variabel

No	Author, Tahun, Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Metode	Sample	Hasil
1	<i>Prevalence and Characteristics of Women with Persistent LBP Postpartum</i> (Madzivhandila P, Cochrane M & Nkuna R, 2023)	Penelitian ini menentukan titik prevalensi dan karakteristik wanita dengan LBP persisten postpartum.	<i>Cross-sectional quantitative</i>	50 wanita di atas 18 tahun yang melahirkan lebih dari enam minggu	Hasilnya menunjukkan prevalensi LBP yang tinggi pada enam minggu atau lebih pascapersalinan (44%). Peserta yang bebas rasa sakit jauh lebih banyak aktif secara fisik dibandingkan peserta dengan LBP. Hasil penelitian menunjukkan rendahnya tingkat aktivitas fisik dengan adanya LBP
2	<i>The Global Prevalence of Low Back Pain in Pregnancy: A Comprehensive Systematic Review</i> (Salari N, Mohammadi A & Hemmati M, 2023)	Tujuan dari penelitian ini adalah menemukan kaitan <i>sex life</i> , kehamilan dan persalinan terhadap kejadian nyeri punggung	kohort retrospektif	1.069 wanita dari klinik manajemen nyeri <i>tertiary care</i>	Wanita yang telah melahirkan memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami nyeri punggung yang signifikan secara fungsional dibandingkan dengan wanita yang belum melahirkan (85% vs 77%, $p < 0,001$, Rasio Risiko 1,11 [1,04-1,17])
3	<i>Trajectories of lower back, upper back, and pelvic girdle pain during pregnancy and early postpartum in primiparous women</i> (Dunn G, Egger M, Shaw J, et al 2019)	menggambarkan, pada wanita primipara yang melahirkan melalui vagina, tingkat prevalensi dan tingkat keparahan nyeri punggung atas,	Kohort prospektif	288 wanita hamil yang diikuti dari trimester ketiga kehamilan hingga 6-10 pascapersalinan	Dari 288 peserta, 94% melaporkan nyeri pada batang tubuh selama kehamilan, sementara 75% melaporkan nyeri setelah melahirkan. Tingkat prevalensi nyeri punggung atas, punggung bawah, dan korset panggul dengan atau tanpa nyeri jenis

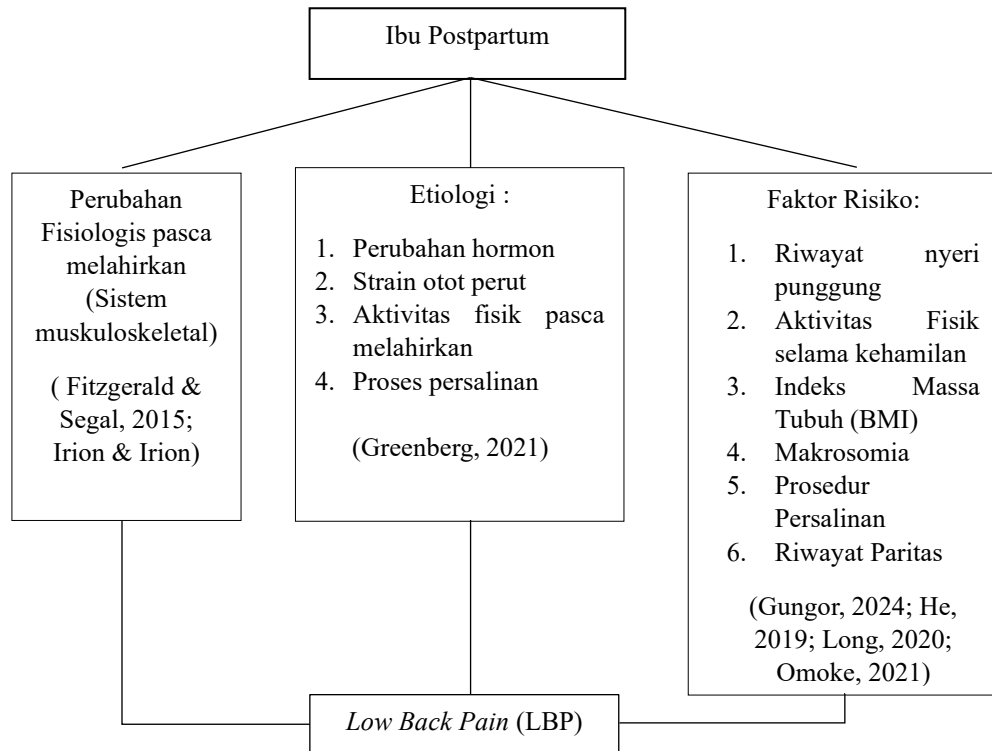


punggung bawah, dan korset panggul selama kehamilan dan 6-10 minggu pascapersalinan

lain selama kehamilan sebesar 42%, 77%, dan 74% dan masa nifas masing-masing sebesar 43%, 52%, dan 41%. Tingkat keparahan nyeri paling tinggi untuk wanita yang melaporkan nyeri di tiga lokasi (median 55-60).



E. Kerangka Teori



Bagan 2.1 Kerangka Teori *Low Back Pain* pada Ibu Postpartum

